

ФОРМА
заявления родителей (законных представителей) обучающихся об
осуществлении логопедической помощи

Заведующему МБДОУ д/с №24

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)
родителя (законного представителя))

Заявление

Я, _____
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) родителя (законного представителя)
обучающегося)

_____ являясь родителем (законным представителем) _____
(нужное подчеркнуть)

_____ (фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка, дата (число, месяц, год)
рождения, группа, которую посещает воспитанник (иные особенности организации
образования))

Прошу организовать для моего ребенка логопедические занятия в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии/ психолого-педагогического консилиума/ учителя-логопеда (нужное подчеркнуть).

« ____ » _____ 20__ г. / _____ / _____
(подпись) (расшифровка подписи)